



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

48 Controle e Avaliação, irá repassar mediante produção aos municípios em Gestão Plena a
49 partir de Outubro/07; esta decisão é em razão de não termos uma definição clara quanto à
50 assistência prestada e por avaliarmos os atendimentos realizados do Grupo 18 com a PPI
51 que temos saldos em alguns municípios; serão desencadeados processos de auditoria em
52 alguns municípios onde a análise do per capita e o número de atendimentos é muito
53 superior ao esperado; o procedimento em questão será incorporado na discussão do Plano
54 de Reabilitação Física.

55

56 **ORTOPEDIA DE CHAPECÓ**

57 O Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina refere que após a reunião da CIB
58 de 31 de agosto/2007, ou seja, no dia 04 de setembro/2007 foi enviado e-mail para todos
59 os secretários municipais de saúde da Região Oeste **com o seguinte teor:** “*como sabem,*
60 *todos os senhores, no dia 17 de agosto/2007 ocorreu uma reunião, envolvendo o*
61 *COSEMS, A SES, o gestor de Chapecó, demais gestores da região e o Hospital Regional*
62 *do Oeste, na qual, foram evidenciados vários problemas e apontados encaminhamentos a*
63 *serem tomados pelo referido Hospital para a solução conforme documentos em anexos*
64 *(defesa administrativa do Hospital Regional Oeste encaminhada à CIB, Ofício da CIB*
65 *encaminhado ao Hospital Regional Oeste com as decisões da reunião CIB de 31/08/07,*
66 *solicitando apresentar quais as medidas adotadas para regularização dos problemas e*
67 *em que prazo, sendo que o prazo formulado para a adequação dos problemas apontados*
68 *seriam submetidos à CIB, a quem caberá a decisão final); em virtude do Hospital não ter*
69 *tomado nenhuma medida que viesse ao encontro do que foi colocado e tendo apresentado*
70 *defesa administrativa/CIB conforme anexo, vimos solicitar, a pedido do presidente Sr.*
71 *Celso Dellagiustina, a todos os 74 gestores da Macrorregião que leiam todos os*
72 *documentos anexos referentes ao caso e apresentem ao COSEMS até o dia 11 de*
73 *setembro/2007, informações e subsídios que contrariem ou não, item por item, sobre a*
74 *defesa apresentada pelo Hospital para que possam enriquecer as discussões da reunião*
75 *extraordinária da CIB a ser realizada no dia 14 de setembro de 2007, onde o tema será o*
76 *assunto principal da pauta”*. O Coordenador da CIB/COSEMS faz a leitura, das respostas
77 ao e-mail acima citado – foram recebidas respostas, do próprio município de Chapecó, de
78 Iporá do Oeste, de Guaraciaba, de São Miguel do Oeste e do Colegiado de Secretários. O
79 gestor de Guaraciaba relata que foi chamado pelo gestor de Chapecó para tratarmos da
80 repactuação das AIH’S do HRO, que ocorreu na sede da AMEOSC, onde representantes
81 da SMS de Chapecó expuseram que Guaraciaba não tinha problemas de pactuação, de
82 maneira que não tinha porque fazer alteração, todavia existia uma diferença de valor de
83 internações que o Município deveria assumir e foi apresentada uma proposta para utilizar o
84 saldo ambulatorial para cobrir esse suposto débito. O SMS de Guaraciaba colocou as
85 dificuldades em abrir mão da pactuação tendo em vista a demanda reprimida existente no
86 Município, mas nada falaram a respeito do HRO. Documento de Iporá do Oeste que
87 encaminha cópias de laudos médicos comprovando o laudo etiquetado, cujo procedimento
88 não foi realizado, no qual, o prazo de validade da AIH venceu e o Hospital exigiu uma
89 nova etiqueta para que o procedimento fosse realizado. E segue várias situações similares
90 a essa em Iporá do Oeste. Documento de São Miguel do Oeste também relata problemas
91 com laudos médicos semelhantes às situações descritas por Iporá do Oeste. Documento
92 recebido da reunião do colegiado de São Miguel do Oeste (04/09/07) relatando sobre
93 cobranças de internações no HRO, não agendamento de procedimentos eletivos e, no
94 entanto, o Hospital exige que o laudo seja autorizado e etiquetado e a demora no



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

95 atendimento faz com o que o prazo de validade da AIH se expire, necessitando uma nova
96 AIH para o referido procedimento e outras. Em seguida o Coordenador da CIB/COSEMS
97 faz a leitura da defesa da SMS de Chapecó em resposta à defesa administrativa
98 apresentada pelo Hospital Regional do Oeste, conforme segue o relato: **“Da ausência de**
99 **participação da Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira nas reuniões**
100 **ocorridas com representantes da SES e os Gestores de Saúde em Chapecó para**
101 **tratar dos problemas decorrentes dos atendimentos prestados no Hospital Regional**
102 **Oeste; 1 – o Hospital reclama por não ser convidado nas reuniões de secretários. Em**
103 **todas as reuniões do colegiado da AMOSC em que constava na pauta das reuniões**
104 **assuntos referentes ao HRO, informamos que o mesmo sempre foi convidado, mas que**
105 **em todas as reuniões o HRO justifica o não cumprimento dos termos de compromisso e**
106 **garantia de acesso, principalmente em função dos laudos represados. Das obrigações**
107 **assumidas pelo Gestor Pleno de Chapecó em razão do convênio nº 2.790/2006-1**
108 **firmado entre a SES e a Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira; 2– o Hospital**
109 **salienta que a SES se comprometeu em acrescentar um incremento no referido convênio**
110 **que seria: R\$ 150.197,00 referente ao aumento da pactuação por parte dos municípios na**
111 **PPI Hospitalar; R\$ 81.420,00, valor que seria repassado quando o Hospital ultrapasse o**
112 **teto financeiro; R\$ 67.383,90, valor referente ao incentivo a assistência hospitalar Eixo II.**
113 **Neste termo de Compromisso assinado entre HRO e SES, no item 4, o HRO abre mão de**
114 **cobrar todos os laudos represados, fato este que está dificultando o diálogo e a negociação**
115 **com a região. O Hospital relata que o teto financeiro da PPI Hospitalar em 2006 era de R\$**
116 **942.847,56. Informamos que até setembro de 2006, o teto era de R\$886.847,56, sendo que**
117 **em outubro de 2006 foi credenciado o serviço de alta complexidade em traumato-**
118 **ortopedia, acrescentando ao teto da PPI Hospitalar um valor de R\$ 56.4004,56, passando**
119 **o teto para R\$ 942.847,56. O Hospital reclama que não foi repassado pelo município o**
120 **Plus de R\$ 81.420,00 de novembro e dezembro/2006 e janeiro/2007. A Secretaria**
121 **Municipal de Saúde encaminhou os disquetes para a SES com os valores faturados além**
122 **do teto conforme acordado em reunião no início de 2006 na SES, portanto a dívida não é**
123 **do Município de Chapecó. O Hospital também alega que o valor de R\$ 81.420,00 foi**
124 **repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para Fundo Municipal de Chapecó, fato este que**
125 **não ocorreu, pois este repasse foi acordado entre SES e prestador, ficando combinado que**
126 **a SES repassaria ao prestador mediante apresentação de faturamento além do teto. Quanto**
127 **ao valor apresentado referente a produção da UTI Neonatal, informamos que a SES e a**
128 **SMS de Chapecó assumiram o credenciamento com recursos próprios, pois até o**
129 **Ministério da Saúde foi enfático dizendo que não existia recursos novos para este**
130 **credenciamento. Como o HRO não estava conseguindo atingir o teto, a Secretaria**
131 **Municipal de Saúde preocupada com os prejuízos já arcados pelo prestador, e além do**
132 **prejuízo financeiro, existiu o prejuízo de restrição de acesso, em reunião da CIB assumiu o**
133 **credenciamento juntamente com a SES e o COSEMS. Portanto, não procede e é incabível**
134 **a afirmação do HRO quando diz que ficou no Fundo Municipal de Saúde de Chapecó o**
135 **valor referente ao Plus e a UTI Neonatal de R\$ 385.327,71. Ainda, neste mesmo item o**
136 **HRO relata que não conseguiu atingir o teto financeiro nos quatro primeiros meses de**
137 **2007 por falta de AIH’S numéricas, sendo que relatamos: em Janeiro o Hospital Regional**
138 **faturou R\$ 1.034.422,38, extrapolando o teto financeiro. Nos meses de fevereiro, março,**
139 **abril, maio e junho, o Hospital Regional Oeste atingiu o teto, mas sua afirmativa de que**
140 **foi por falta de etiquetas de AIH não procede. Na realidade, nos meses de fevereiro,**
141 **março e abril, o Hospital não atingiu o teto financeiro pro motivos internos: 1 – enfrentou**



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

142 um sério problema com as autoclaves e durante aproximadamente 90 dias o Hospital só
143 realizou procedimentos cirúrgicos de extrema emergência. 2 – não havia por parte do
144 Hospital um fluxo adequado para preenchimento, por parte de seus médicos, dos laudos
145 de solicitação de AIH em tempo hábil, fato este que acarretava prejuízo no faturamento
146 das contas. Revisando todas as portarias e legislação vigente que norteiam os pagamentos
147 e faturamentos, salientamos que a SMS só possui amparo legal para pagar o que foi
148 faturado. Na página 8, da defesa administrativa do HRO, mais uma vez o prestador deixa
149 claro não saber como funciona a PPI Hospitalar, ou seja, diz que a pactuação acontece por
150 teto financeiro e não por pactuação de número de AIH'S físicas, o que gera o teto
151 financeiro. Quando o Ministério da Saúde definiu o percentual de 7,5% da população ao
152 ano, para a internação hospitalar, fica claro que é estabelecida a quota física e o que gera o
153 teto financeiro é o custo médio da AIH que é definida através da série histórica e
154 classificação hospitalar. **Das pendências apontadas no of. 009/CIB/07 quanto à**
155 **assistência no Hospital Regional Oeste – Credenciamento de alta Complexidade em**
156 **Ortopedia** – o Hospital relata estar de acordo com o que solicita o termo de compromisso
157 e garantia de acesso na especialidade de ortopedia, sendo o que segue: 1 – até o presente
158 momento o HRO ainda não oficiou quem é o especialista de cintura escapular, braço e
159 cotovelo, sendo que esta Secretaria Municipal possui mais de 30 processos de TFD da
160 região que aguardam por esta especialidade; 2 – quanto aos procedimentos de cirurgia de
161 coluna, o Hospital nos repassou a seguinte agenda: um médico que atenda as consultas
162 quinzenalmente e iniciou no dia 03 de agosto, 10 meses após o serviço já estar
163 credenciado; outro médico com agenda para as consultas 'uma vez por mês', sendo que o
164 mesmo iniciou em maio e até agora só atendeu 4 vezes durante todo o período de
165 credenciamento. 3 – quanto ao número de consultas, o termo de compromisso e garantia
166 de acesso preconiza 489 consultas/mês, o que foi disponibilizado – maio (46 consultas),
167 junho (55 consultas), julho (67 consultas). Até o presente momento o prestador ainda não
168 nos repassou a agenda do sobreaviso que garanta o atendimento de urgência/emergência
169 em ortopedia 24 horas e a agenda dos retornos. Quanto à garantia da reabilitação, o HRO
170 não repassou nenhuma agenda de profissionais que estão atuando nesta área. **Falta de**
171 **garantia de assistência nas 24 horas nas especialidades obrigatórias das habilitações:**
172 este fato tem ocorrido recentemente com pacientes da região e Chapecó, sendo que em
173 algumas especialidades o plantonista tem salientado que não possui especialista como é o
174 caso do otorrinolaringologista e oftalmologista; **Encaminhamentos por consultórios**
175 **particulares para a internação em caráter de urgência:** quanto a este item o gestor de
176 Chapecó informa que os Consórcios Intermunicipais estão credenciados pelo SUS, o que
177 justifica a sua porta de entrada. Esta denúncia se deve ao fato de que existem médicos em
178 seus consultórios particulares, membros do consórcio, que ligam para os plantonistas do
179 Pronto Socorro solicitando “o favor” de caracterizar a internação como urgência, sendo
180 que muitas vezes é somente para investigação diagnóstica e ou assegurar a realização de
181 cirurgia eletiva sem a necessidade de submeter-se a agenda normal. **Falta do**
182 **cumprimento dos critérios estabelecidos quando do credenciamento nas áreas de**
183 **alta complexidade:** este é um dos problemas mais sérios enfrentados pela Secretaria de
184 Saúde de Chapecó e região onde descreveremos: alta complexidade de neurocirurgia – o
185 Hospital está credenciado há mais de três anos e ainda não disponibilizou para o gestor
186 local a agenda do ambulatório, muito menos oferecido algum tipo de exame de
187 diagnóstico conforme consta no termo de compromisso e garantia de acesso. Os médicos
188 que estão credenciados para realizar os procedimentos de alta complexidade no HRO só



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

189 atendem ao custo de consulta particular; Alta complexidade em gestante de alto risco:
190 inexistência de ambulatório; alta complexidade em oncologia: somente um médico que
191 atende na triagem criando uma demanda reprimida. Salienta-se que o paciente é obrigado
192 a comparecer na triagem com diagnóstico já estabelecido, eximindo o HRO da realização
193 de exames de diagnóstico, como exemplo a biópsia, caracterizando cumprimento parcial
194 do termo de compromisso e garantia de acesso deste credenciamento. **Problemas com**
195 **auditoria interna, com a ingerência dos fluxos e autorizações das**
196 **internações/internação mesmo em caso de urgência somente mediante AIH/exigência**
197 **de AIH para procedimentos eletivos não agendados.** O Hospital informa que, através
198 de seu médico auditor interno, sob a alegação de que os municípios devem AIH'S,
199 somente autorizava a internação tanto na urgência quanto na eletiva com a prévia fixação
200 de etiqueta dae AIH e autorização do gestor local. **Falta de cumprimento de prazos**
201 **quanto ao envio dos laudos médicos:** os laudos médicos para a solicitação de AIH são
202 entregues aos municípios, muito além do prazo estabelecido pela portaria 113, devido ao
203 fato do não preenchimento dos mesmos por parte de seus médicos. **Negativa de acesso ao**
204 **SAMU:** não obedecia o critério da vaga zero estabelecida pelas normas do SAMU.
205 **Ausência de ambulatórios de especialidades:** o Hospital não disponibiliza área física
206 adequada para consultas de pré e pós- procedimentos cirúrgicos de média complexidade.
207 **Descumprimento da integralidade da assistência:** conforme já descrito anteriormente,
208 esta Secretaria nunca deixou de repassar os valores faturados pelo HRO". Estas foram as
209 respostas apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó à defesa
210 administrativa apresentada pelo HRO. O Coordenador da CIB/COSEMS Celso
211 Dellagiustina faz a leitura também do OF. SMS/GS nº 0370/2007 de 05/09/2007,
212 encaminhado pelo Gestor de Chapecó Nédio Conci que consta anexo o termo de
213 Compromisso firmado em 03/09/2007 entre o gestor de Chapecó e a direção do Hospital
214 Regional Lenoir Vargas Ferreira, no qual, o Coordenador da CIB/COSEMS ressalta que o
215 HRO não enviou propostas à reunião da CIB de 31/08/07 como a CIB havia solicitado,
216 somente enviou a defesa administrativa. No entanto, o Hospital enviou ao gestor de
217 Chapecó, após a reunião da CIB de 31/08/07, isto é, no dia 03/09/07, providências que
218 serão tomadas por aquele Hospital de caráter imediato: relação de médicos que atenderão
219 no ambulatório, agenda de consultas, atendimentos de urgências e emergências (das 19
220 horas em diante e finais de semana) serão realizados em caráter de sobreaviso e
221 apresentam outras providências que referem estar providenciando para sanar os
222 problemas. O Coordenador da CIB/COSEMS refere que essa é a resposta que deveria ter
223 vindo para a CIB antes do dia 31/08/07 e que foi encaminhado para o gestor de Chapecó e
224 o gestor, em face disso assina o termo de compromisso com o HRO, que **firmam o que**
225 **segue:** "1- A Secretária Municipal de Saúde de Chapecó, gestor pleno de comando único,
226 autorizará um processamento extra-mensal, complementando a diferença de valores entre
227 o teto financeiro hospitalar e o faturamento apresentado mensalmente; 2 - a referida
228 complementação dar-se-á com as contas represadas existentes do ano de 2006 até a
229 presente data, devidamente auditadas, quer sejam por laudos apresentados fora de prazo,
230 ou que excederá os limites da pactuação. A Associação Lenoir Vargas Ferreira em
231 contrapartida compromete-se: 2.1- estruturar o serviço de traumatologia disponi-
232 bilizando seu funcionamento com ênfase no atendimento ambulatorial, conforme
233 estabelecido o credenciamento pelas portarias e TCGA - Termo de Compromisso e
234 Garantia de Acesso, que regulamentam este serviço junto ao SUS - Sistema Único de
235 Saúde; 2.2 - estruturar o serviço de Neurologia disponibilizando seu funcionamento, com



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

236 ênfase no atendimento ambulatorial, conforme estabelecido pelas portarias que
237 regulamentam o credenciamento deste serviço, junto ao SUS - Sistema Único de Saúde;
238 2.3 – estruturar e disponibilizar o atendimento ambulatorial no serviço de gestante de alto
239 risco, junto ao SUS em conjunto com a Gerência Regional de Saúde, Gestores da
240 referência para definição de protocolos e fluxos; 2.4 – estruturar e disponibilizar o serviço
241 de oncologia, com ênfase no atendimento ambulatorial e nos exames complementares
242 necessários para tratamento e diagnóstico, conforme estabelecido nas portarias que
243 regulamentam o credenciamento deste serviço junto ao SUS; 2.5 – prestar os
244 atendimentos ambulatoriais destes serviços, conforme agenda elaborada pela Secretaria
245 Municipal de Saúde de Chapecó, respeitando os quantitativos estabelecidos nas portarias
246 dos respectivos credenciamentos, conforme termo de compromisso e garantia de acesso;
247 2.6 – efetivar o funcionamento destes ambulatórios, conforme programa a seguir: a)
248 Ambulatório de traumatologia-ortopedia: imediatamente; b) Ambulatório de oncologia,
249 imediatamente; c) Ambulatório de neurocirurgia e de gestante de alto risco, num prazo de
250 60 dias; 2.7 – o não cumprimento, total ou parcial deste termo de compromisso, acarretará
251 na suspensão imediata da transferência dos valores aqui compromissados, ficando o
252 prestador sujeito às sanções da CIB – Comissão Intergestores Bipartite”. A Diretora de
253 Planejamento, Controle e Avaliação da SES Maria Teresa Locks observa que há várias
254 questões a serem revistas no termos de compromisso – primeiro, que muitos gestores não
255 processam a AIH, deixam perder a validade, mas que, se ela foi entregue pelo município,
256 ela foi paga; segundo, o atraso, pelo gestor, do encaminhamento dos laudos ao gestor –
257 tem prestador que encaminha laudos com até 08 meses de atraso; e terceiro, que PPI é
258 físico e financeiro, e financeiro refere-se a custo médio. Custo médio é o custo daquela
259 Unidade definida pela PPI. A Diretora de planejamento, Controle e Avaliação ressalta que
260 recusa de acesso deve ser comunicado por escrito à SES, pelos gestores, para providências
261 e acompanhamento. Outra questão levantada pela Diretora de Planejamento, Controle e
262 Avaliação é quanto ao item 01 do termo de compromisso firmado entre o Hospital
263 Regional e a SMS de Chapecó – a questão diz respeito ao pagamento da diferença –como
264 se efetivará esse procedimento se o contrato já foi realizado? E faz outra observação
265 relativa ao termo de compromisso – que não havia necessidade da assinatura desse termo
266 de compromisso, pois que, o Hospital deve é comprometer-se em cumprir a garantia de
267 acesso já prevista no momento em que foi credenciado para realizar os procedimentos em
268 alta complexidade em ortopedia. O Secretário Municipal de Saúde de Chapecó Nédio
269 Conci coloca que concorda com o que foi deliberado na CIB de 31/08/07, mas defende
270 que o serviço fique na região; pondera que é inadmissível a população daquela região ter
271 que se deslocar até 700 KM para atendimento e muitas vezes retorna sem resolver o
272 problema. O Secretário Municipal de Saúde de Pinhalzinho Eloy Trevisan coloca que
273 após a reunião em Chapecó com o COSEMS, a SES e gestores da Região Oeste, tem
274 recebido ligações de preocupação com a assinatura do termo do pacto e coloca que
275 concorda com o Secretário de Chapecó, de que a solução não é descredenciar o Hospital,
276 mas o serviço precisa continuar e não só de ortopedia. Apresenta um exemplo de negativa
277 de atendimento – que a SMS de Maravilha, recentemente, lhe ligou dizendo que o médico
278 do SAMU estava orientado de que não havia mais atendimento no HRO. O Secretário
279 Municipal de Saúde de Joaçaba Marcos Weiss relata o seu desapontamento com a
280 assinatura do termo de compromisso entre o gestor de Chapecó e o HRO, após a reunião
281 da CIB que descredenciou o serviço de ortopedia do HRO. Ressalta que para que o
282 COSEMS e a própria deliberação da CIB não percam a credibilidade, o termo de



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

283 compromisso não deveria ser considerado e que Chapecó comece do zero, faça uma nova
284 pactuação, mas que se mantenha o que foi decidido na reunião da CIB de 31/08/07. O
285 SMS de Morro da Fumaça Fernando Faveri coloca que na Região Sul os gestores unidos
286 conseguiram solucionar o problema. O SMS coloca que no momento que a CIB
287 descredenciou o Hospital São José de Criciúma, em uma semana eles resolveram o
288 problema. Refere que Morro da Fumaça não tem mais fila de cirurgia ortopédica eletiva,
289 desde então. Enfatiza que o descredenciamento funciona. O Coordenador da
290 CIB/COSEMS enfatiza que a presente reunião não seria para decidir o
291 descredenciamento, pois isso já fora decidido na reunião do dia 31/08/07. Reforça que o
292 termo de compromisso assinado pelo HRO e pelo gestor de Chapecó, alegando o
293 comando único, seria legal se o assunto não teria entrado na pauta da CIB. Uma vez
294 recorrido à CIB não existe mais o comando único para a assinatura do tal documento, a
295 não ser com a anuência da CIB. O Coordenador da CIB/COSEMS refere que ficou
296 profundamente desgostoso com a assinatura do termo de compromisso, que o mesmo
297 parece ter desautorizado o COSEMS, a CIB que estiveram na reunião do Oeste e os seus
298 74 colegas gestores que estão aqui representados na CIB. Que qualquer acordo deve
299 passar pela CIB. O Coordenador da CIB/COSEMS sugere a manutenção do
300 descredenciamento da ortopedia de Chapecó, mas reforça que ele somente se efetivará
301 quando a deliberação da CIB for encaminhada ao Ministério da Saúde e que, por enquanto
302 eles devem continuar com os atendimentos. Coloca também que essa é a sua opinião, mas
303 que deixa aberta a discussão para toda a Comissão – CIB decidir. A gerente de Controle e
304 Avaliação da SES Andréa Borb relata que o Termo de Compromisso assinado entre HRO
305 e o gestor de Chapecó se deu sem a participação da CIB, mas no final do termo colocam
306 que: o não cumprimento, total ou parcial deste termo de compromisso, acarretará na
307 suspensão imediata da transferência dos valores aqui compromissados, ficando o
308 prestador sujeito às sanções da CIB. O Coordenador da CIB/COSEMS pergunta ao gestor
309 de Chapecó Nédio Conci sobre as exigências da CIB – se há condições de serem
310 cumpridas, a CIB pode retroceder na decisão, visto que no termo de compromisso o HRO
311 se compromete a cumprir de imediato o termo de compromisso da ortopedia. O SMS de
312 Chapecó refere não ter segurança em relação ao cumprimento do termo pelo Hospital.
313 Hélio Livino, assessor do COSEMS ressalta que o COSEMS interveio no Oeste para
314 tentar resolver o problema e que a decisão da CIB não deve perder a credibilidade e que
315 credibilidade só se verificando “in locu”. Refere também que o Hospital se habilitou em
316 todos os procedimentos na ortopedia, no momento do credenciamento. A Coordenadora
317 da CIB/SES Carmen Zanotto refere que todos os gestores presentes devem ter consenso
318 que há um gestor com dificuldades e que o problema do não cumprimento não é problema
319 do gestor municipal, mas da gerência da Unidade que sempre acredita que pode não
320 cumprir simplesmente, que nunca acontecerá nada. Reforça que o HRO bastava ter
321 encaminhado um Ofício à CIB se comprometendo a cumprir o termo de compromisso,
322 assinado no momento do credenciamento para a solução do problema. Refere também que
323 devemos manter a posição da CIB, mas temos que pensar nos usuários do SUS, de como
324 ficarão sem o acesso do SUS. E, que se não mantivermos a ortopedia, teremos que rever o
325 contrato com o Hospital, porque não dá para manter o contrato sem o serviço de
326 ortopedia. Ressalta que o serviço de ortopedia deve ficar em Chapecó, que se mantenha a
327 deliberação do descredenciamento, mas sugere que 02 funcionários da Regional de Saúde
328 acompanhem o fluxo da ortopedia juntamente com outros gestores. A Diretora de
329 Planejamento, Controle e Avaliação Maria Tereza apresenta como proposta: que o



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

330 documento encaminhado ao gestor no dia 03/09 seja considerado como a resposta à CIB e
331 que se dê o prazo até a próxima CIB do dia 04/10/07 para o cumprimento da garantia de
332 acesso à ortopedia. A CIB, considerando o termo de compromisso firmado entre o Gestor
333 Municipal de Chapecó e o Hospital Regional Lenoir Vargas Ferreira (apresentado na
334 reunião) que, entre outras propostas, o Hospital se responsabiliza em cumprir
335 imediatamente o Termo de Garantia de Acesso na Alta Complexidade em Ortopedia,
336 **RESOLVE** manter a Deliberação 085/CIB de 31/08/07 relativa à Alta Complexidade em
337 Ortopedia do Hospital Regional Lenoir Vargas Ferreira; suspender os efeitos da
338 deliberação 085/07 até a próxima Reunião da CIB em 04/10/07; estabelecer uma
339 Comissão formada pelos Gestores Municipais de Pinhalzinho (Eloy Trevisan), Xaxim
340 (Geraldo Azzolini) e Paraíso (Marinês Eckert) e 02 funcionários da Regional de Saúde de
341 Chapecó (Luiz Dessessards e Daniela Demarco) e Andréa Borb representante da SES
342 para, em conjunto, fiscalizarem o efetivo cumprimento do termo de compromisso da
343 ortopedia pactuado e emitir relatório para a próxima Reunião da CIB; em sendo
344 constatado o não cumprimento do termo de compromisso da ortopedia, tornar-se-ão nulos
345 os efeitos suspensivos desta deliberação.

346 A CIB, também em relação à ortopedia de Chapecó, considerando que o Hospital
347 Regional Lenoir Vargas Ferreira fora habilitado em alta complexidade em ortopedia, em
348 Setembro/2006; considerando que foram repassados recursos novos no montante de R\$
349 56.404,97/mês, **RESOLVE** que a Comissão instituída acima deverá avaliar os
350 atendimentos realizados desde o seu credenciamento, Set/2006; levantar lista de espera e
351 propor encaminhamento para ser deliberado na CIB.

352

353 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata, assinada
354 por mim e pelos Coordenadores.

355

356

Florianópolis, 14 de Setembro 2007.